

Antwort auf eine Kleine Anfrage
— Drucksache 11/2356 —

Betr.: Impfungen und Impfstoffherstellung als mögliche Ursache für die jüngsten Ausbrüche der Maul- und Klauenseuche (MKS)

Wortlaut der Kleinen Anfrage der Abg. Frau Langendorf (Grüne) vom 24. 3. 1988

Bei der Beantwortung der Kleinen Anfrage zu „Maul- und Klauenseuche in Großburgwedel“ am 4. 12. 1987 konnte von der Landesregierung noch kein endgültiges Ergebnis der Bestimmung des MKS-Virus, welches den Seuchenausbruch im Oktober 1987 verursacht hatte, genannt werden. Deshalb konnte bisher auch noch nicht eindeutig beantwortet werden, ob das für den Seuchenausbruch verantwortliche Virus aus dem Impfstoffwerk der Fa. Wellcome stammte. Anfang dieses Jahres ist MKS drei weitere Male im Raum Hannover aufgetreten. In landwirtschaftlichen Fachzeitschriften sind seither Artikel erschienen, die sich sehr kritisch mit der derzeitigen Impfpraxis auseinandersetzen. Insbesondere wird auf Ergebnisse der Bundesforschungsanstalt für Viruserkrankungen der Tiere in Tübingen hingewiesen, nach denen von 30 registrierten MKS-Seuchenausbrüchen seit 1970 mindestens 22 auf nicht vollständig inaktivierte Impfstoffe oder auf die Nähe von Impfstoffwerken zurückzuführen sind. Dies würde bedeuten, daß MKS gerade durch Impfung und Impfstoffherstellung „künstlich am Leben erhalten wird“.

Ich frage die Landesregierung:

1. Welcher Virusstamm des Subtyps O₁ ist als Verursacher des Seuchenausbruchs in Großburgwedel ermittelt worden?
2. Stimmt es, daß es sich bei dem ermittelten Virus um ein „Prüfvirus“ handelt, mit dem geimpfte Tiere im Rahmen der Impfstoffprüfung infiziert werden, um die Wirksamkeit des Impfschutzes zu testen?
3. Sind die drei erneuten Seuchenausbrüche im Januar 1988 auch auf dieses Virus zurückzuführen?
4. Wann waren die Anfang Januar 1988 in Weferlingsen, Dachtmissen und Wettmar befallenen Tiere zum letzten Mal geimpft worden?
5. Zeigen diese neuerlichen Ausbrüche an, daß der durch die obligatorische Flächenimpfung erreichte Immunschutz in der Praxis nicht einmal gegen die gleichartigen Virustypen des Impfstoffes ausreichend ist?
6. Erwartet die Landesregierung unter diesen Umständen, daß durch die jährliche Flächenimpfung ein ausreichender Schutz gegen eingeschleppte Infektionen anderer MKS-Virustypen, wie sie im Nahen Osten, Afrika oder Südamerika vorkommen, besteht?
7. Wurden derartige fremdländische Virustypen bei Ausbrüchen in Niedersachsen in den letzten 15 Jahren schon einmal festgestellt?

8. Trifft es zu, daß über die MKS-Impfungen eine Kosten-Nutzen-Analyse durchgeführt wurde? Wenn ja, was besagt das Ergebnis, und wie steht die Landesregierung zu dem Ergebnis?
9. Hält die Landesregierung angesichts der Tatsache, daß MKS-Seuchenausbrüche vor allem durch Impfung und Impfstoffherstellung verursacht werden, die derzeitige Impfpraxis noch für zeitgemäß?
10. Welche Positionen gibt es in dieser Frage in den anderen Bundesländern?
11. Betrachtet es die Landesregierung als akzeptable Abwälzung von Risiken vom Impfstoffhersteller auf die Landwirtschaft, wenn Tierhalter bzw. Tierhalterinnen durch impf- und impfstoffbedingte Seuchenausbrüche und durch die Sperrbezirksvorschriften wirtschaftliche Nachteile erleiden oder in Form von Tierseuchenkassen-Beiträgen hierfür aufkommen müssen?
12. Wie steht Sie zu Überlegungen, für die Impfstoffhersteller das Verursacherprinzip zu statuieren?
13. Wie beurteilt die Landesregierung die Qualität der Impfstoffe und die Sicherheit der Impfstoffherstellung in den anderen EG-Ländern und insbesondere in Holland als direktem Nachbarland?
14. Zu welcher Haltung wird sie die Bundesregierung in den genannten Fragen im Hinblick auf die derzeitigen Diskussionen zur Vereinheitlichung der MKS-Bekämpfungsstrategie auf EG-Ebene auffordern?
15. Müßte die Impfstoffproduktion in der Bundesrepublik aus Gründen der „Unwirtschaftlichkeit“ eingestellt werden, wenn keine regelmäßigen MKS-Impfungen mehr durchgeführt würden?
16. Ist dies der Grund, warum Beamte des Landwirtschaftsministeriums vor Ort jegliche Frage, ob das Virus aus dem Impfstoffwerk stammen könnte, so entschieden verneint haben?

Antwort der Landesregierung

Der Niedersächsische Minister
für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten
— 101.1 — 01425/14 — 155 —

Hannover, den 28. 4. 1988

Zu 1:

Bei den MKS-Ausbrüchen in Großburgwedel im Oktober 1987 wurde das MKS-Virus, Serotyp 0₁, Stamm Kaufbeuren, isoliert.

Zu 2:

Nach den Ergebnissen der serologischen Tests, der cDNA-Sequenzierung eines Teils des VP (Virusprotein) 1-Gens und der Plaquetests handelt es sich bei dem Großburgwedeler Isolat nicht um das Prüfvirus Kaufbeuren. Es besteht vielmehr eine engere Verwandtschaft des Isolats zu an Zellkulturen adaptiertem Virus. Zum Zeitpunkt einer evtl. Virusverschleppung sind im Impfstoffwerk Großburgwedel Prüfungen mit den Stämmen 0₁-BFS und A₁-Bernbeuren, nicht aber mit dem Stamm 0₁-Kaufbeuren durchgeführt worden.

Zu 3:

Die Virusisolate vom Januar 1988 sind nicht einheitlich. Das von einer Sau in Dachtmissen gewonnene Isolat ist nach den Untersuchungen noch weitgehend identisch mit dem Oktoberisolat aus Großburgwedel (0₁-Kaufbeuren). Dagegen weicht das von einem Rind in Wettmar stammende Virusisolat serologisch von dem Großburgwedeler und dem Dachtmissener Isolat ab. Es handelt sich aber auch um ein MKS-Virus vom Subtyp 0₁ (neue Bezeichnung 0₁-Wettmar).

Zu 4:

In Weferlingsen waren ausschließlich Schweine erkrankt, in Dachtmissen neben Schweinen auch Jungrinder, die bei der Frühjahrsimpfung noch nicht 4 Monate alt gewesen und deshalb noch nicht geimpft worden waren.

In Wettmar waren neben nicht geimpften Jungrindern auch Jungtiere von der MKS befallen, die einmal geimpft waren. Die letzte Flächenschutzimpfung hatte in den genannten Orten im März und April 1987 stattgefunden.

Schweine werden von der jährlichen MKS-Flächenschutzimpfung nicht erfaßt, die an der MKS erkrankten Tiere waren somit nicht geimpft.

Zu 5:

Wie in der Antwort auf Frage 4 dargelegt, sind entweder ungeimpfte Tiere oder nur einmal geimpfte Tiere erkrankt. Eine einmalige Impfung gibt allgemein noch keinen ausreichenden Impfschutz. Die Ausbrüche bei nur einmal geimpften Jungtieren sind nicht als außergewöhnlich anzusehen.

Die große Masse der Rinder war dank der Jahr für Jahr stattfindenden Flächenschutzimpfung aber gegen die MKS immun. Die Seuche konnte sich nicht so leicht ausbreiten, wie das bei einer ungeschützten Population der Fall gewesen wäre.

Zu 6:

Die jährliche Flächenschutzimpfung schützt die Rinder primär vor Infektionen mit den europäischen und südamerikanischen Virussubtypen.

Gegen die in Asien und Afrika vorkommenden Subtypen sind unsere Rinder nicht ausreichend geschützt.

Während innerhalb Europas und zwischen Europa und Südamerika ein lebhafter Handel mit Tieren, tierischen Teilen und Erzeugnissen stattfindet, besteht für die MKS-verseuchten Gebiete Asiens und Afrikas ein absolutes Handelsverbot für derartige Waren. Hierdurch war es bisher möglich, eine Einschleppung der sog. exotischen MKS-Subtypen zu verhindern.

Zu 7:

Nein.

Zu 8:

Es ist richtig, daß eine Nutzen-Kosten-Analyse für die Flächenschutzimpfung durchgeführt worden ist. Die Untersuchung ist inzwischen abgeschlossen und wird im Laufe des Jahres veröffentlicht. Die Landesregierung wird nach der Veröffentlichung zu der Nutzen-Kosten-Analyse Stellung nehmen.

Zu 9:

Es ist richtig, daß es in früheren Jahren durch nicht ausreichend inaktivierten Impfstoff zu einzelnen MKS-Ausbrüchen gekommen ist. Diese müssen jedoch in Relation zur damaligen allgemeinen Seuchensituation gesehen werden. Insbesondere in den Anfangsjahren nach Einführung der MKS-Impfung war das Feldvirus noch weit verbreitet, ohne die Impfung wäre es damals wie in den Jahren vorher zu zahlreichen Seuchenausbrüchen gekommen. Die wenigen MKS-Fälle durch unzureichenden Impfstoff stehen somit in keinem Verhältnis zu dem enormen Nutzen, den die Flächenschutzimpfung für die Landwirtschaft gerade in dieser Zeit gehabt hat.

Die Impfstoffherstellung ist inzwischen so verbessert, daß mit derartigen Fällen nicht mehr gerechnet werden muß. An der derzeitigen Impfpraxis wird zunächst festgehalten, weil die MKS in Europa und Südamerika noch nicht als restlos getilgt angesehen werden kann und die Bundesrepublik Deutschland aufgrund ihrer geographischen Lage und ihres starken Handels- und Transitverkehrs als besonders gefährdet für MKS-Viruseinschleppungen angesehen werden muß. Diese Aussage wird ständig auf ihre weitere fachliche Richtigkeit überprüft. Da es sich bei der MKS um eine global auftretende Seuche handelt, muß das weitere Vorgehen außer auf Bundesebene auch auf internationaler Ebene abgestimmt werden. Die Gespräche finden statt.

Zu 10:

Die von Niedersachsen in der Impffrage vertretene Auffassung ist mit dem BML und den zuständigen Länderministerien abgestimmt worden. Die in Frage 9 dargelegte Position ist somit die aller Bundesländer.

Zu 11 und 12:

Die Risiken der MKS-Impfstoffherstellung werden durch umfangreiche Sicherheitsmaßnahmen und ein umfassendes Kontrollsystem weitestgehend abgefangen.

Wenn es durch Mißachtung der Sicherheitsbestimmung oder durch Fahrlässigkeiten bei der Impfstoffherstellung zu einer Virusverschleppung kommt, ist der Hersteller für alle daraus herrührenden Schäden ersatzpflichtig. Insoweit galt schon immer das Verursacherprinzip.

Zu 13:

Für die MKS-Impfstoffherstellung gelten international vergleichbare Vorschriften, so daß von einer vergleichbaren Qualität aller auf dem Markt befindlichen Impfstoffe in Westeuropa ausgegangen werden kann. Das gilt gleichfalls für den Sicherheitsstandard der Impfstoffherstellung. In den Niederlanden wird der MKS-Impfstoff durch eine staatliche Institution hergestellt. Hinsichtlich Qualität des Impfstoffes und Sicherheitsstandard für die Impfstoffherstellung gilt das vorher Gesagte.

Zu 14:

Auf die Antworten zu den Fragen 9 und 10 weise ich hin. Vor einer endgültigen Meinungsbildung in sachen künftiger MKS-Bekämpfung/Schutzimpfung müssen die Ergebnisse der lfd. internationalen Diskussion ausgewertet werden.

Die Bundesregierung hält bei dieser Diskussion engen Kontakt zu den Bundesländern und beteiligt diese — soweit als möglich — direkt an den Erörterungen auf EG-Ebene.

Zu 15:

Ein völliger Verzicht auf die MKS-Impfstoffproduktion wäre auch nach Einstellung der jährlichen Flächenschutzimpfung nicht möglich. Analog zu dem Vorgehen der Länder, die bereits heute auf eine Flächenschutzimpfung verzichten, müßte dann auch die Bundesrepublik im Hinblick auf die bestehende Viruseinschleppungsgefahr eine sog. strategische Impfstoffreserve vorhalten und für ausreichende Herstellungskapazitäten für den Seuchenfall vorsorgen. Es ist allerdings zu erwarten, daß die MKS-Impfstoffherstellung nach Aufgabe der regelmäßigen Flächenschutzimpfung auf eine kleinere Anzahl von Betrieben beschränkt wird.

Zu 16:

Nach den MKS-Ausbrüchen im Oktober 1987 ist von verschiedenen Stellen in der Öffentlichkeit ohne genauere Detailkenntnisse die Verschleppung von MKS-Virus aus dem Impfstoffwerk Großburgwedel als erwiesene Tatsache dargestellt worden. Dieser falschen Darstellung sind Beamte meines Hauses entgegengetreten. Ein Zusammenhang mit der künftigen Impfstoffherstellung in Großburgwedel, wie er in der Frage als Möglichkeit unterstellt wird, besteht nicht.

Dr. Ritz